



*Острый синусит*

# Воспаление слизистой оболочки околоносовых пазух

## Удивительные факты:

У большинства людей, обращающихся к врачу по поводу симптомов воспаления носовых пазух, этого воспаления нет. Густая жёлтая или зелёная слизь является нормальной, когда ваш организм борется с вирусом. Это не означает, что вам необходим антибиотик.

## Что делать:

- Пейте больше воды. Пейте маленькими глотками горячую жидкость.
- Пользуйтесь увлажнителем воздуха или вдыхайте влажный воздух, как например, в горячем душе.
- Осторожно впрыскивайте в нос солёную воду грушей для отсоса слизи (bulb syringe) или спросите у травника о чайничке для промывания носа ("neti pot").
- Принимайте ацетаминофен или ибупрофен, чтобы облегчить боль. Чтобы определить дозу для ребёнка, читайте этикетку.
- Прикладывайте к лицу влажные горячие полотенца.
- Попробуйте принимать антизастойное средство в течение 2-3 дней.

## Звоните своему врачу, если:

- У вас высокая температура, и вы испытываете боль в околоносовых пазухах при наклоне вперёд.
- Присутствует боль в околоносовых пазухах, выделения из носа, при этом детям не становится лучше через 10-14 дней, а взрослым через 7-10 дней.

При воспалении околоносовых пазух там образуется скопление слизи. Позади щёк и бровей есть несколько небольших полостей, которые называются пазухами. В большинстве случаев воспаление околоносовых пазух возникает после простуды. Ваш организм борется с вирусом простуды, производя слизь, которая помогает вымыть вирус из носа и околоносовых пазух. Слизистая оболочка пазух распухает и слизь частично блокируется. Это называется синуситом.

Существуют различные виды синусита. Наиболее распространённой причиной синусита являются вирусы простуды. Курение, аллергии, слишком частое пользование аэрозольными препаратами для носа, плавание, даже перемены в давлении воздуха, могут привести к развитию синусита. Если слизь заблокирована в пазушном проходе, иногда начинается рост бактерий. Бактериальные инфекции могут вызвать давление на пазухи, боль вокруг глаз при наклоне вперёд и высокую температуру. Это называется острым бактериальным синуситом. Простуда, которая начинает проходить, а затем ухудшается, может быть признаком острого бактериального синусита. Такого рода инфекцию медработник, предоставляющий вам обслуживание, может лечить антибиотиком. Антибиотики применяют, чтобы убить бактерии.

## Антибиотики не действуют при заболеваниях околоносовых пазух.

Многие случаи синусита вылечивают с помощью домашних средств. Антибиотики не убивают вирусы, поэтому они не вылечат вас от простуды быстрее. Часто антибиотики не помогают людям с постоянным или хроническим синуситом. Обсудите с медработником, предоставляющим вам обслуживание, нужен ли вам антибиотик. Приём антибиотиков без необходимости может нанести вам вред, создавая более устойчивых к действию антибиотиков микробов.

Лучше всего принимать антибиотики только по необходимости. Если медработник, предоставляющий обслуживание, выписывает вам антибиотик, обязательно примите полный курс лекарства - последние оставшиеся таблетки убивают самых устойчивых к действию антибиотиков микробов.

Лучший способ предотвратить инфекции - это мыть руки и бросить курить. Вирусы распространяются, когда вы трогаете руками рот, нос и глаза. Частое мытьё рук мылом и тёплой водой поможет предотвратить проникновение вирусов в ваш организм. Сморкайтесь осторожно. Бросив курить, вы можете предотвратить много видов заболеваний лёгких, носа, уха и околоносовых пазух. Вероятность заболеть простудой и синуситом повышается для тех, кто курит.



DOH Pub 130-042 Russian 11/2002

Лица, имеющие инвалидность, могут получить этот документ в другом формате по просьбе. Пожалуйста, звоните по телефону 1-800-525-0127.

Разработано в сотрудничестве с:  
Отделом здравоохранения округа Тасома-Пирсе / Иллюстрации (с)  
2001 и Washington AWARE-Washington State Медицинской ассоциацией

Источники: Центры по борьбе с заболеваниями и профилактике заболеваний, Американская академия семейных врачей и организация Healthwise



**Dear Colleague,**

The Washington State Department of Health (DOH) is pleased to provide camera-ready art for printing this educational material. To ensure that the original quality of the piece is maintained, please read and follow the instructions below and the specifications included for professional printing.

- **Use the latest version.** DOH materials are developed using the most current information available, are checked for clinical accuracy, and are field tested with the intended audience to ensure they are clear and readable. DOH programs make periodic revisions to educational materials, so please check this web site to be sure you have the latest version. DOH assumes no responsibility for the use of this material or for any errors or omissions.
- **Do not alter.** We are providing this artwork with the understanding that it will be printed without alterations and copies will be free to the public. Do not edit the text or use illustrations or photographs for other purposes without first contacting us. Please do not alter or remove the DOH logo, publication number or revision date. If you want to use a part of this publication for other purposes, contact the Office of Health Promotion first.
- **For quality reproduction:** Low resolution PDF files are intended for black and white or color desktop printers. They work best if you are making only one or two copies. High resolution PDF files are intended for reproducing large quantities and are set up for use by professional offset print shops. The high resolution files also include detailed printing specifications. Please match them as closely as possible and insist on the best possible quality for all reproductions.

If you have questions, contact:  
Office of Health Promotion  
P.O. Box 47833 Olympia, WA 98504-7833  
(360) 236-3736

**Sincerely,**  
**Health Education Resource Exchange Web Team**